

Freitas Júnior R. Fine needle aspiration cytology: a comparative study between two different devices (PhD thesis). Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2001. Supervisors: Gustavo Antonio de Souza, Ellen Elizabeth Hardy.

Fine needle aspiration cytology (FNAC) has been accepted worldwide as an approach to breast lesions. However, some points remain to be studied and even improved upon. The option for tap method is one of these points.

Objective: comparing the aspirates generated by the auto-vacuum device with those from the syringe pistol holder, through flow cytometry and cytology.

Patients and Methods: the study was divided into two distinct parts, the first of which was a trial, in which taps, using both methods, were made in surgical specimens with *ex vivo* breast tumor. The second part consisted of a randomized trial in which patients with breast lumps underwent FNAC, both with the syringe pistol holder or the *auto-vacuum* device *in vivo*. In the *ex vivo* study, 44 fresh specimens with breast tumors were used. Each specimen was punched twice with a fine needle. At a later date, these specimens were fixated and preserved in paraffin. Both the aspirates and the histology material, without the paraffin coating, were prepared for flow cytometry. A BD FACScan, capable of reading 10.000 cells per test was used. For the *in vivo* study, 380 patients with solid breast lumps were randomized for either tap methods. A single individual analyzed cytology test, and 29 cases were excluded from the analysis because the designated observer did not see them. At a later date, 295 patients had their tumors removed. For the remaining 273 cases, the accuracy for each method, as well as the percentage of insufficient material, cellularity, cellular distortion and background hemorrhage were analyzed.

Results: in the *ex vivo* study, flow cytometry showed that the means for CV, DNA index, S-phase fraction and aneuploidy were similar for aspirates obtained with the *auto-vacuum* device or the syringe pistol holder. The mean of aneuploidy was significantly higher in the *auto-vacuum* device aspirates than in the surgical specimen (43,4 SD \pm 23 vs 27,9 SD \pm 17; $p = 0,04$). The averages for the CV, DNA index and for the S-phase were similar between the aspirates and the surgical specimen. In the *in vivo* study, the percentage of insufficient material was 16% and 22% (NS), for the *auto-vacuum* and the gun

aspirates, respectively. Absolute sensitivity was 63% and 58%; specificity was 77% and 78% and the total accuracy was 76% and 75% for the *auto-vacuum* and the gun, respectively. Cellularity, cellular distortion and background hemorrhage were also similar in both methods.

Conclusion: both FNAC methods were equivalent for flow cytometry and cytology tests.

Freitas Júnior R. Punção aspirativa por agulha fina: estudo comparativo entre dois diferentes dispositivos para a obtenção da amostra citológica [tese doutorado]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2001. Orientador: Gustavo Antonio de Souza, Co-orientadora: Ellen Elizabeth Hardy.

A punção aspirativa por agulha fina (PAAF) tem sido mundialmente aceita na abordagem das lesões mamárias. Porém, alguns pontos ainda são controversos. Entre eles, está o método de punção a ser utilizado.

Objetivos: comparar os aspirados gerados pelo dispositivo de autovácuo com os da pistola de apreensão de seringa, através de citometria de fluxo e de citologia oncológica.

Sujeitos e Métodos: o estudo foi dividido em duas partes distintas, sendo a primeira um ensaio em que a punção era realizada por ambos os métodos, na peça cirúrgica fresca, contendo tumor de mama *ex vivo*. Para a segunda parte foi conduzido um estudo randomizado, onde pacientes com nódulos mamários eram submetidas à PAAF, utilizando-se a pistola de apreensão ou o dispositivo de autovácuo *in vivo*. No estudo *ex vivo*, foram utilizadas 44 peças frescas, contendo tumores mamários. Em cada peça procedeu-se a PAAF por ambas as técnicas. Posteriormente as mesmas foram fixadas e incluídas em parafina. Tanto os aspirados quanto o material histológico desparafinado foram preparados para citometria de fluxo. Utilizou-se um aparelho BD FACScan, com leitura de 10.000 células por exame. Para o estudo *in vivo*, 380 pacientes com nódulos sólidos na mama foram submetidas à PAAF utilizando-se um dos dispositivos de punção, de forma aleatória. A leitura citológica foi feita por um único observador, sendo que 29 casos não foram vistos por ele e excluídos da análise. Posteriormente, 295 pacientes tiveram seus tumores ressecados. Para os 273 casos remanescentes analisou-se a acurácia para cada método, além da

taxa de material insuficiente, celularidade, distorção celular e hemorragia de fundo.

Resultados: no estudo *ex vivo*, a citometria de fluxo mostrou que as médias do coeficiente de variação, do índice de DNA, da fase-S e da aneuploidia, foram semelhantes entre os aspirados da pistola e do autovácuo. A média de células aneuploides foi significativamente maior nos aspirados do autovácuo do que na peça cirúrgica (43,4 DP \pm 23 vs 27,9 DP \pm 17; $p = 0,04$). No estudo *in vivo*, a taxa de material insuficiente foi de 16% e 22% (NS) para os aspirados do autovácuo e da pistola, respectivamente. A sensibilidade absoluta foi de 63% e 58%; a especificidade de 77% e 78% e a acurácia total de 76% e 75%, para o autovácuo e para a pistola, respectivamente. A celularidade, a distorção celular e o fundo hemorrágico também foram semelhantes entre os dois métodos.

Conclusão: os dois métodos de punção foram equivalentes para estudo de citometria de fluxo e citologia oncológica.

Franco SC. Quality possible to achieve: the pediatrician and the decision making process in state-run health services (PhD thesis) Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2002. Supervisor: Carlos Roberto Soares Freire de Rivorêdo.

The evaluation of institutionalized medical practice is a poorly explored theme from a theoretical point of view and an issue not faced by those responsible for the planning and supervision of health services.

Theoretically, range the major difficulties result from interdisciplinary approaches and methodological implications. In the practice of health services, the major conflicts stem from attempts to submit traditionally autonomous medical work to institutional rationality. Furthermore, there are other constraints like the establishment of universal indicators reflecting the peculiarities and tensions of medical practice, such as scientific rationality, singularity, subjectivity and uncertainty.

This study has the objective of determining the quality perception of pediatricians of the medical care offered at the State-run health network, as a value to be incorporated and negotiated in evaluation processes thus making them more effective.

Theoretical assumptions are the recognition of quality as an attribute of care founded on techniques and also as a value advocated by doctors which becomes ideological in the development of social projects. In addition to this, the lack of financial resources in the public health system limits medical

work, impacting quality. Finally, the evaluation of pediatricians' work is still a forthcoming process in public health services.

The central issue of this research is to understand how practices articulate with decision making and quality in the medical working process of pediatricians.

Using a qualitative methodological approach, thirteen semi-structured interviews were performed with pediatricians of the health network. Empirical data consisted of transcriptions of these interviews and reports from a field diary. The thematic analysis made it possible to identify some empirical categories (doctor-patient bond, doctor-patient communication, autonomy of patient and doctor, amplified clinical approach, strategies, work market, health care model, pedagogical model, hierarchical relations, institutional reality, medical education, decision making process) that, articulated to analytical categories (quality evaluation, quality of medical care, pediatricians working process, decision making process and health care), led to the construction of three themes: the concept of quality; the flexibility of the decision making process and the reconstruction of quality to achieve in the services; and the strategic centrality of pediatricians.

Pediatricians' concept of quality emphasizes the individual doctor-patient relation in its productive axis, clearly showing the presence of technical-scientific rationality in medical education and in its representations.

Flexibility of the decision making process arises from the limitations imposed by institutional reality representing the incorporation to medical decisions of health services peculiarities and the real possibilities patients have to achieve the proposed recommendations which result in quality medical care.

Pediatricians' centrality in construction strategies aiming a possible quality is not a scientifically founded process and exposes the individual predisposition of doctors to ease the care.

Medical autonomy with responsibility and articulated teamwork as well as improvement of clinical instruments are specific for the children the pointed out as elements to achieve quality pediatrician practice.

Franco SC. A qualidade possível: o pediatra e o processo de decisão médica nos serviços públicos de saúde [tese doutorado]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2002. Orientador: Carlos Roberto Soares Freire de Rivorêdo.

A avaliação da prática médica institucionalizada constitui tema teoricamente pouco explorado e questão pouco enfrentada pelo planejamento e supervisão dos serviços públicos.

No âmbito teórico, as maiores dificuldades decorrem da abordagem interdisciplinar e suas implicações metodológicas. Na prática dos serviços, as mais contundentes são os conflitos que emergem das tentativas de controlar o trabalho médico, tradicionalmente autônomo, sob a racionalidade institucional. Além disso, há outras dificuldades representadas pela tentativa de construção de indicadores universais que traduzam as peculiaridades e tensionamentos próprios da prática médica, tais como a racionalidade científica, a singularidade, a subjetividade e a incerteza.

Este estudo objetiva conhecer a concepção do pediatra a respeito da qualidade de seu trabalho na rede pública de saúde, como um elemento a ser incorporado e negociado nos processos avaliativos, para que se tornem mais efetivos.

Os pressupostos teóricos que o embasam são o reconhecimento da qualidade como um atributo da atenção fundado na técnica e um valor que a categoria médica defende, tornando-se ideológico na efetivação de seus projetos sociais. Além disso, a falta de recursos financeiros no setor saúde impõe limitações ao trabalho médico, repercutindo sobre sua qualidade. Finalmente, a avaliação da atenção do pediatra é um processo ainda em construção nos serviços públicos de saúde.

A preocupação central da pesquisa é compreender como se articulam as práticas, a decisão e a qualidade no processo de trabalho do médico pediatra.

Utilizando abordagens metodológicas qualitativas, foram realizadas treze entrevistas semi-estruturadas com pediatras da rede municipal de saúde de Campinas. O material empírico constou das transcrições destas entrevistas e anotações de diário de campo. A análise temática do material possibilitou identificar diversas categorias empíricas (vínculo médico-paciente, comunicação médico-paciente, autonomia do profissional e do paciente, clínica ampliada, estratégias, mercado de trabalho, modelo de atenção, modelo pedagógico, relações hierárquicas, realidade institucional, formação médica, processo decisório) que, articuladas às categorias analíticas (avaliação da qualidade, qualidade da atenção médica, processo de trabalho do pediatra, processo decisório e assistência à saúde), possibilitaram a construção de três temas: o conceito de qualidade; a flexibilização do processo decisório e a reconstrução da qualidade possível nos serviços; e a centralidade estratégica dos pediatras.

O conceito de qualidade dos pediatras enfatiza a relação interindividual médico-paciente em seu eixo produtivo, evidenciando a presença marcante da racionalidade técnico-científica na formação médica e em suas representações.

A flexibilização do processo decisório decorre das limitações colocadas pela realidade institucional e representa a incorporação, às decisões médicas, das singularidades do serviço e das possibilidades efetivas do paciente realizar as recomendações propostas, dando qualidade ao trabalho médico.

A centralidade dos pediatras na construção de estratégias buscando uma qualidade possível, não é um processo embasado cientificamente e expõe a disponibilidade pessoal dos médicos que atuam como facilitadores da atenção.

Apontam-se a autonomia médica com responsabilização e articulada ao trabalho em equipe, bem como o aprimoramento de instrumental clínico específico para a criança, como elementos que possibilitam uma prática pediátrica de boa qualidade.